# ESSAI

N° 129.

SUR

# LA ROUGEOLE;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 24 juillet 1826, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,*

PAR J. GUINEBERTIÈRE, de Neuvy,

Département de Maine-et-Loire.

*Morbos non eloquentiâ, sed remediis curari.*

CELS., Præf.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1826.

# FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

## *Professeurs.*

| M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen. | Messieurs |
|---|---|
| Anatomie | CRUVEILHIER. |
| Physiologie | DUMÉRIL. |
| Chimie médicale | ORFILA. |
| Physique médicale | PELLETAN fils. |
| Histoire naturelle médicale | CLARION, *Président.* |
| Pharmacologie | GUILBERT. |
| Hygiène | BERTIN. |
| Pathologie chirurgicale | MARJOLIN. ROUX. |
| Pathologie médicale | FIZEAU. FOUQUIER. |
| Opérations et appareils | RICHERAND, *Examinateur.* |
| Thérapeutique et matière médicale | ALIBERT. |
| Médecine légale | ADELON, *Suppléant.* |
| Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés | DÉSORMEAUX, *Examinateur.* |
| Clinique médicale | CAYOL. LAENNEC. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER, *Examinateur.* |
| Clinique chirurgicale | BOUGON. BOYER. DUPUYTREN. |
| Clinique d'accouchemens | DENEUX. |

## *Professeurs honoraires.*

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, MOREAU, PELLETAN père, PINEL, VAUQUELIN.

## *Agrégés en exercice.*

| Messieurs | Messieurs |
|---|---|
| Arvers. | Maisonnabe. |
| Breschet. | Moreau. |
| Capuron, *Suppléant.* | Murat. |
| Chomel. | Parent du Chatelet. |
| Cloquet aîné. | Pavet de Courteille. |
| Coutanceau. | Ratheau. |
| De Lens. | Richard, *Examinateur.* |
| Gaultier de Claubry. | Rullier, *Examinateur.* |
| Gérardin. | Ségalas. |
| Guersent. | Serres. |
| Jadioux. | Thévenot. |
| Kergaradec. | |

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AU

# MEILLEUR DE TOUS LES PÈRES.

A

# LA PLUS TENDRE DES MÈRES.

*Témoignage d'un amour sans bornes et d'une reconnaissance éternelle.*

A LA MÉMOIRE

DE MADAME LA MARQUISE DE GRIGNON,

MA BIENFAITRICE.

*Souvenir toujours cher!*

J. GUINEBERTIÈRE.

# AVANT-PROPOS.

En faisant ma thèse sur la rougeole, je n'ai point prétendu donner du nouveau. Cette maladie a été si bien connue et décrite depuis *Sydenham* jusqu'à nos jours, qu'il serait difficile, même à un homme versé dans l'art d'observer, d'ajouter aux histoires qu'en ont publiées certains auteurs. Quelques exemples de rougeole que j'ai été à même d'observer, et plus encore le désir de renverser un préjugé malheureusement trop enraciné parmi les gens du monde dans la province où je compte exercer; celui de croire que la rougeole doit être traitée par les excitans : tels sont les motifs qui m'ont engagé à entreprendre ce travail, bien faible sans doute, et dont je serai trop payé s'il peut être utile aux habitans de mon canton, et agréable à la Faculté célèbre dont je me féliciterai toujours d'avoir été l'élève.

# ESSAI

SUR

# LA ROUGEOLE.

*Définition, origine de la maladie.*

La rougeole, *morbilli*, Sydenham ; *rubeola*, Sauvages, Cullen ; *febris morbillosa*, Hoffman, est un exanthème primitif (1), contagieux, précédé de coryza, de toux, de rougeurs de la conjonctive, avec larmoiement, et caractérisé par des taches assez semblables à des piqûres de puces, séparées par des intervalles anguleux, surmontées ou non vers leur centre de petits boutons qui sont plus sensibles au toucher qu'à la vue, ne contiennent aucun liquide, et ne suppurent jamais.

Le pays qui a donné naissance à la rougeole, et l'époque où cette maladie a paru ont été le sujet de diverses opinions : les uns veulent

(1) L'opinion des auteurs qui regardent la rougeole comme un symptôme de phlegmasie du tube digestif ne nous paraît pas admissible ; s'il en était ainsi, pourquoi ce symptôme ne se montrerait-il qu'une seule fois dans la vie, et à tout âge chez un individu qui sera atteint plusieurs fois de gastro-entérite ?

que l'Arabie soit son berceau, d'autres la font originaire d'Afrique. Quelques écrivains croyant en trouver le caractère dans les Aphorismes, n.° 20 section 3.°, n.° 9 section 6.°, du père de la médecine, ont soutenu qu'elle était connue de lui. Mais la plupart des médecins considérant avec raison, combien un tableau si imparfait, serait peu digne du pinceau d'*Hippocrate*, s'accordent à croire que ce grand homme n'a point connu la rougeole. Ils s'appuyent aussi du silence que gardent sur cette maladie les médecins célèbres qui ont paru depuis *Hippocrate*, jusque vers le neuvième siècle, époque où *Rhazès*, médecin arabe, donna la première description de rougeole, que nous possédions. Cependant, si l'on en croit quelques savans, *Aaron*, prêtre chrétien, qui exerçait la médecine à Alexandrie, vers le milieu du septième siècle, aurait tracé quelques caractères de cette maladie dans un ouvrage nommé les *Pandectes*. C'est à cette source, selon eux, que *Rhazès* aurait puisé ce qu'il dit de la rougeole (1).

Quoi qu'il en soit, la rougeole est une maladie parfaitement connue de nos jours. *Sydenham*, le premier, nous l'a peinte de la manière la plus satisfaisante. *Stoll* l'a également observée et décrite avec soin. Parmi les ouvrages français sur cette matière, se recommande surtout l'excellente Monographie de M. *G. Roux*. La Nosographie philosophique sera également une ressource précieuse pour ceux qui voudront étudier cette maladie.

### *Causes, siége.*

La rougeole étant, de l'avis du plus grand nombre des médecins, le résultat de l'introduction dans l'économie par voie directe ou indirecte d'un virus particulier dont la nature nous échappe, mais reconnaissable à ses effets, ne peut avoir d'autre cause que la présence

---

(1) Biographie médicale, article *Aaron*, tom. 1.er.

de ce virus dans nos organes. Mais dans quel système de l'organisme cette espèce de levain morbilleux se trouve-t-il déposé? *Vogel* pense que c'est dans les vaisseaux lymphatiques. Selon cet auteur, le virus de la rougeole, absorbé par ces vaisseaux, y demeurerait six jours, et viendrait ensuite porter son action sur l'épiderme. Si, comme le dit *Bichat*, c'est le réseau capillaire extérieur qui est le siége de la rougeole (et cette opinion nous paraît la plus probable; car l'épiderme est un tissu inerte, dépourvu de sensibilité, tandis que cette propriété vitale existe à un très-haut degré dans le réseau capillaire), ne pourrait-on pas admettre que le virus morbilleux est absorbé par les veinules de ce réseau, sans aller chercher l'intermédiaire des vaisseaux lymphatiques?

Les circonstances qui paraissent favoriser le développement de la rougeole, sont l'enfance, époque de la vie où elle se montre le plus souvent, bien qu'on puisse la contracter à tout âge. Selon *Rosen*, des enfans encore contenus dans le sein de leur mère, en auraient été atteints. *Vogel*, qui cite aussi des exemples d'un pareil phénomène, a remarqué que ces enfans viennent au monde avant terme. Il est également d'observation que les enfans nouvellement sevrés y sont plus sujets que ceux qui sont encore à la mamelle.

Les deux sexes contractent également la rougeole. Tous les climats sont propres à cette maladie; mais on a remarqué que, dans les contrées du nord, elle était plus meurtrière. Presque toujours épidémique, la rougeole commence pour l'ordinaire à l'entrée de l'hiver, augmente jusqu'à l'équinoxe de printemps, pour disparaître au solstice d'été. Cependant cette marche n'est pas tellement constante qu'elle ne soit sujette à varier. C'est ce qu'a observé *Sydenham* dans l'épidémie de 1674. La maladie prolongea son cours jusqu'à l'équinoxe d'automne. L'épidémie de 1806, si bien décrite par M. *Roux*, commença vers la fin d'août et finit au 15 mars.

*Classification, variétés.*

Le plus grand nombre des auteurs regardent l'éruption morbilleuse comme le caractère essentiel de la maladie, qu'ils rangent parmi les phlegmasies cutanées. Quelques-uns, n'ayant égard qu'au mode fébrile, et considérant l'éruption comme un effet dépuratoire, l'ont rapprochée des pyrexies. Les médecins ont distingué plusieurs variétés de rougeole. M. *Guersent* en admet deux. La première, qui est la plus ordinaire, s'accompagne constamment de symptômes catarrhaux ; la seconde est la rougeole sans catarrhe. M. le professeur *Pinel* a observé cette seconde variété dans le commencement de l'épidémie qui régna à la Salpêtrière en 1799. M. *Guersent* regarde comme une maladie différente de la rougeole, une affection décrite par *Bataman*, sous le nom de *rougeole noire*, et qui consiste dans des plaques d'abord rondes et rouges. Ces plaques ne tardent pas à se découper inégalement à leur circonférence, et à prendre une teinte brune ou cuivreuse. La marche de cette éruption, dit-il, est chronique, elle peut durer plusieurs mois.

M. *Roux* ayant observé que la rougeole pouvait ou non se terminer par desquamation, a fait, d'après ces deux modes de terminaison, deux variétés de la maladie. Il en admet une troisième, sous le nom de *rougeole boutonnée*, dont le caractère serait de ne débuter jamais par des symptômes catarrhaux, et de présenter au lieu de plaques rouges, des pustules assez grosses, qui se terminent par suppuration suivie de la chute de croûtes plus ou moins larges.

*Description.*

Pour mettre plus d'ordre dans l'énumération des symptômes dont la rougeole s'accompagne, nous diviserons cette maladie en trois périodes. Comme il n'est pas rare d'observer chez les sujets qui doivent être atteints de la rougeole, quelques jours avant l'apparition

des premiers symptômes, des lassitudes dans les membres, des douleurs de tête vagues, la perte de l'appétit, de la tristesse, de l'ennui, de la répugnance pour le travail ; que souvent les enfans sont de mauvaise humeur, capricieux, indociles ; quelques auteurs ont fait de cet état une première période de la maladie sous le nom d'*incubation ;* mais ces prodromes sont loin d'être constans.

### I.ère PÉRIODE. *Invasion.*

Le plus ordinairement la rougeole s'annonce par un frisson, auquel succèdent des alternatives de froid et de chaleur. Cet état, qu'accompagne souvent une céphalalgie plus ou moins forte, dure vingt-quatre heures.

Le second jour la fièvre s'allume, la face se colore, le coryza se déclare accompagné d'éternuemens.

Les yeux injectés, larmoyans, sont le siége d'une pesanteur douloureuse et d'une vive démangeaison, les paupières sont tuméfiées ; la lumière fatigue le malade.

La langue est blanchâtre, humide à sa face supérieure ; rouge à sa pointe et sur ses bords. La peau est rosée, halitueuse, comme gonflée ; le pouls fréquent et plein, ou petit et serré ; une chaleur brûlante accompagnée de picotement, se fait sentir dans le trajet des voies de la respiration, et provoque une toux sèche et fréquente. Quelquefois la déglutition est gênée ; le malade est impatient, dans une agitation continuelle. Il y a fréquemment insomnie chez les adultes, somnolence chez les enfans.

Il n'est pas non plus très-rare chez eux qu'il survienne un peu de délire, ou même des convulsions au moment de l'exacerbation qui a lieu le soir. Selon M. *Gardien*, ces convulsions ne seraient pas d'un très-fâcheux présage. A ces différens symptômes se mêle presque toujours un trouble plus ou moins marqué du côté des voies digestives, douleur à l'épigastre ou dans tout l'abdomen ; nausées, vomissemens de matières glaireuses, puis bilieuses, constipation ou diar-

rhée. J'ai vu rendre par la bouche des ascarides lombricoïdes. Les évacuations des matières verdâtres qui surviennent fréquemment chez les enfans, surtout à l'époque de la dentition, font ordinairement cesser les vomissemens. Ces dernières peuvent se manifester avant tous les autres symptômes, et faire croire à la prochaine apparition de boutons varioleux. J'ai été témoin d'un cas semblable cette année. Le malade, jeune homme de vingt-deux ans, d'une bonne constitution, et qui la veille se portait fort bien, fut pris à son réveil d'un étourdissement auquel succédèrent des vomissemens abondans de matières bilieuses. Ces vomissemens continuèrent seuls une partie de la journée, et ce ne fut que sur le soir que le coryza et la toux se déclarèrent. Tels sont pour l'ordinaire les signes avant-coureurs de l'éruption morbilleuse. Leur durée est de trois jours dans le plus grand nombre des cas.

### II.e PÉRIODE. *Eruption.*

Cette période commence ordinairement le quatrième jour. Cependant, on l'a vue ne se manifester que le cinquième ou même le septième. Si l'on en croit *Sauvages*, la maladie serait plus grave dans ce dernier cas. *Stoll* est loin de partager cette opinion. « Plus l'éruption est tardive, dit cet auteur, mieux c'est. » (*Stoll*, aphorismes). Quoi quil en soit, un écoulement abondant, par le nez et les yeux, d'une humeur séreuse, âcre et brûlante, est selon *Sydenham* le signe avant-coureur de l'éruption. Bientôt on voit paraître sur le front d'abord, puis sur le reste de la face, et successivement au cou, à la poitrine, au ventre, et sur toutes les parties du corps de petites taches rouges, comparées avec assez de justesse à des morsures de puces. Il n'est pas rare d'en trouver sur la langue qui est d'un rouge foncé. Ces petites taches ne s'élèvent que très-peu ou même point du tout au-dessus du niveau de la peau, sur le front et les membres. Celles du visage, au contraire, sont fréquemment surmontées vers leur centre de petits boutons, légèrement saillans,

peu visibles, mais sensibles et rudes au toucher (1). Ces boutons, qui ne contiennent aucune sérosité, ne suppurent jamais. Peu nombreuses d'abord et séparées par des intervalles anguleux, les taches de la rougeole se multiplient bientôt et se réunissent pour constituer des espèces de grappes de forme variable, et d'un rouge d'autant plus vif qu'elles sont plus éloignées de leur naissance. Rarement l'éruption morbilleuse s'accompagne de douleur. Seulement le malade se plaint d'une chaleur brûlante et d'un picotement incommode sur toute la peau. Il n'est pas rare de voir les règles qui, quelques jours auparavant, avaient parcouru leur période accoutumée, paraître de nouveau. Au bout de vingt-quatre heures, l'éruption est parvenue à son entier développement. Ordinairement, comme nous l'avons dit, elle commence par la tête, mais cette marche n'est pas tellement constante qu'elle ne puisse varier. Dans l'épidémie qui régna à Londres en 1674, l'éruption commença par les épaules. *Sydenham* remarqua que cette épidémie fit plus de victimes que celle dont il avait déjà été témoin, et dans lesquelles l'éruption suivit sa marche accoutumée; la péripneumonie surtout enleva un grand nombre de malades. Il est rare, quoique M. le professeur *Pinel* l'ait observé à la Salpêtrière en 1799, qu'au moment où l'éruption paraît, la fièvre et tous les signes de l'irritation des membranes muqueuses diminuent d'intensité. Souvent même ils augmentent, le vomissement toutefois excepté (2). La durée de cette période est de deux jours.

---

(1) M. *Roux*, dans l'épidémie de 1806, observa tout le contraire.

(2) *Sydenham* assure qu'il n'a jamais vu le vomissement continuer pendant l'éruption; bien que ce phénomène soit rare, il n'est pas sans exemple. J'ai pu l'observer sur moi-même il y a quelques années. Bien plus, l'éruption était déjà très-évidente, que les vomissemens n'avaient pas encore paru.

III.e PÉRIODE. *Dessiccation.*

Vers la fin du sixième jour, si la maladie a suivi sa marche ordinaire, l'éruption est achevée. Bientôt les taches commencent à pâlir dans l'ordre selon lequel elles ont paru. Sur le front, les joues, les lèvres et le menton, elles ont déjà beaucoup perdu de leur rougeur, tandis que celles du reste du corps conservent encore une couleur vive. La face est moins gonflée, et paraît rude au toucher. On voit des portions d'épiderme se soulever tantôt sous la forme de petites écailles, tantôt par plaques plus ou moins larges. Cette desquamation est souvent accompagnée d'un prurit considérable. Le neuvième jour ou le onzième au plus tard, il ne reste plus aucune trace de rougeole. La maladie peut se terminer sans desquamation, comme il a été dit à l'article *Variétés de la rougeole.* Cette terminaison n'est point fâcheuse. M. *Roux* a même observé que les malades, chez lesquels elle survenait, guérissaient plus tôt que les autres. Les symptômes catarrhaux disparaissent ordinairement entre le treizième et le seizième jour, à dater de leur apparition. Cependant la toux peut se prolonger encore plusieurs jours. On voit assez souvent, dans des épidémies de rougeole, tous les symptômes généraux et locaux qui accompagnent ordinairement cette maladie, se manifester sans éruption; ils se terminent comme dans la rougeole ordinaire.

Les accidens consécutifs de la rougeole les plus communs, et qui le plus souvent reconnaissent pour causes l'omission de certaines précautions vers la fin de la maladie, sont : une toux sèche qui fatigue beaucoup le malade surtout la nuit, des sueurs abondantes, une diarrhée rebelle, une ophthalmie opiniâtre, une fièvre erratique. J'ai vu un malade conserver, pendant trois semaines, une surdité occasionnée probablement par une sortie trop prompte. La même cause chez un autre donna lieu à une extinction de voix qui dura également plusieurs jours. On a aussi observé, à la suite de la rougeole, quelques éruptions volages, le leucoma. M. *Roux* regarde ce dernier

accident comme très-grave. On a vu des malades convalescens succomber à une violente hémorrhagie. (*Franck*, tom. 2, page 372.) Une suite bien fâcheuse de la rougeole, c'est la phthisie.

*Complication.*

Nous avons vu jusqu'ici la rougeole dans toute sa simplicité ; mais il s'enfaut beaucoup que cette maladie se présente toujours telle que nous l'avons décrite. Les complications dont elle s'accompagne, ne sont malheureusement que trop fréquentes. Nous nous bornerons à indiquer les principales, et nous mettrons en tête la pneumonie, comme la plus ordinaire peut-être, et une des plus fâcheuses. Une complication également très-commune de la rougeole, c'est la fièvre gastrique (1). Le docteur *Dubosc de la Roberdière* observa, dans l'épidémie de Vire, en 1773, plusieurs rougeoles accompagnées de fièvre ataxique. Sa complication avec la fièvre adynamique rare, selon M. *Pinel*, est presque toujours funeste. On cite des cas de rougeole débutant avec la variole, ou lui succédant immédiatement ; il n'est pas non plus sans exemple que le cours de cette dernière maladie ait été suspendu par le développement subit d'une éruption morbilleuse. Une fièvre intermittente peut s'associer à la rougeole (2).

---

(1) N'aurait-on point pris quelquefois pour une simple fièvre gastrique une affection qui, de l'avis d'un grand nombre de médecins de nos jours, est une complication fréquente de la rougeole, je veux dire l'inflammation de l'appareil gastro-intestinal.

(2) L'irritation des différentes parties de la muqueuse pulmonaire pendant le cours de la rougeole est un phénomène, si commun, que je crois qu'on doit la regarder moins comme une complication que comme un symptôme presque essentiel de la maladie. Cependant leur intensité et leur persistance après la disparition de l'éruption morbilleuse, devront les faire considérer plutôt comme une complication que comme un symptôme.

*Diagnostic.*

Le diagnostic d'une rougeole simple est en général facile ; il se tire de la forme, de la couleur et de la marche de l'éruption. Les symptômes précurseurs, tels que le coryza, le larmoiement et la toux, pourront encore servir de guide au médecin. On distinguera une rougeole d'une variole, parce que, dans cette dernière, le vomissement est le symptôme prédominant ; qu'il n'y a au début ni coryza ni toux ; que les taches de la variole présentent à leur centre une espèce de nœud rouge, dur, comme étranglé ; que bientôt ces espèces de petits phlegmons offrent à leur base un cercle inflammatoire, et à leur sommet une vésicule remplie d'une sérosité limpide, et plus tard d'un véritable pus. Les circonstances commémoratives, la connaissance des maladies régnantes, la diminution ou la continuation de la fièvre et des autres symptômes accessoires pendant l'éruption, seront autant de points qui pourront éclairer le diagnostic.

Dans le cas de rougeole boutonneuse, il serait plus difficile de porter son jugement. Cependant quelques-uns des moyens indiqués plus haut, et peut-être aussi l'absence du cercle inflammatoire dont s'entoure la base du bouton varioleux et de la dépression centrale qu'on remarque à son sommet, l'absence, dis-je, de ces caractères pourrait guider l'homme de l'art.

La variole confluente, étant assez souvent précédée d'une efflorescence rouge, peut facilement être confondue avec la rougeole dans le principe de la maladie. Cependant la salivation et le mal de gorge qui manquent rarement dans la première, surtout chez les adultes, et de plus les symptômes précurseurs des varioles pourront dissiper les doutes de l'observateur, qui du reste ne sera plus embarrassé lorsqu'il verra le caractère et la marche de l'éruption.

La courte durée de la varicelle, le peu d'intensité des symptômes généraux ou locaux, la forme de l'éruption ne permettront guère de de la confondre avec la rougeole.

Est-il toujours facile de distinguer la rougeole de la scarlatine? On pourrait répondre que non, puisque des médecins ont regardé ces deux affections comme une seule et même maladie. En effet, dans la scarlatine comme dans la rougeole, il y a des frissons, une lassitude générale, du dégoût, de la fièvre, de la céphalalgie, des nausées, des vomissemens; mais dans la scarlatine, on n'observe ordinairement point de coryza ni de larmoiement. Ces symptômes sont remplacés par un mal de gorge plus ou moins violent, qui rend la déglutition douloureuse. On remarque aussi souvent dans cette dernière, comme dans la variole confluente, de la salivation et des aphthes à la base de la langue et sur les amygdales. En outre les taches de la scarlatine paraissent le plus ordinairement le deuxième ou le troisième jour, quelquefois dès le premier. Ces taches sont d'une couleur écarlate; on les a comparées au jus de framboises: plus larges, plus rapprochées que celles de la rougeole, elles ne sont nullement saillantes. Enfin, cette maladie est assez rare et fréquemment suivie d'anasarque. La manifestation de cet accident dans un épidémie éruptive dont le caractère paraîtrait douteux pourrait éclairer sur sa véritable nature (1).

La rougeole ne peut être confondue avec la miliaire, parce que celle-ci survient à une époque indéterminée de la maladie dont elle est presque toujours un symptôme; qu'elle peut se montrer et disparaître plusieurs fois pendant le cours de cette maladie; qu'elle ne s'offre point sous forme de taches rouges, mais que ce sont des pustules tantôt blanches, tantôt rosées, présentant à leur sommet une vésicule pleine d'un liquide clair ou laiteux. La sueur qui accompagne leur formation a l'odeur du vinaigre.

La forme, la couleur, le peu de durée de l'urticaire, sa terminaison sans desquamation, la démangeaison insupportable dont cette éruption s'accompagne, suffiront toujours pour la faire distinguer de la rougeole.

(1) *Corvisart* dit que dans la scarlatine le pouls est tumultueux.

*Prognostic.*

En général la rougeole est une maladie légère. Lorsqu'elle est simple, sa terminaison est constamment heureuse. Les altérations cadavériques que l'on rencontre chez les sujets qui ont succombé pendant le cours d'une rougeole ou à la suite, sont dues aux complications dont cette maladie est susceptible, et n'appartiennent aucunement à l'exanthème. Une fièvre gastrique existant avec la rougeole, n'influe guère sur la terminaison de cette maladie ; mais il n'en est pas ainsi lorsqu'elle s'accompagne de l'inflammation du tube intestinal. Le prognostic que l'on devra porter sur la rougeole adynamique, dépendra de l'intensité de la fièvre, des forces du malade, et des différentes circonstances dont la maladie s'environne, comme l'âge du sujet, son état antérieur, le lieu qu'il habite, les affections morales, la gravité de l'épidémie règnante, etc.

On a dit que les enfans résistaient plus à cette rougeole adynamique que les adultes, les filles plus que les garçons. Règle générale, cette complication est des plus dangereuses.

La coexistance d'une fièvre ataxique et d'une rougeole, est une circonstance presque toujours mortelle. Une des plus redoutables par sa fréquence, et les dangers auxquels elle expose le malade, la complication de la rougeole avec la péripneumonie doit rendre le médecin très-circonspect sur le prognostic. Les autres complications de la rougeole, moins graves que les précédentes, le seront d'autant plus que la maladie concomitante sera elle-même plus dangereuse.

Si l'on en croit quelques auteurs, une éruption trop prompte ou trop tardive serait d'un fâcheux présage. Nous avons déjà dit ce que *Stoll* pense de ce dernier cas. Une athmosphère trop chaude, l'exposition au froid, peuvent aussi aggraver la maladie. L'enflure, comme œdémateuse, de la face ; la couleur pâle, livide ou noire de l'éruption, doivent inspirer des craintes sur le sort du malade. Des sueurs trop abondantes, des hémorrhagies excessives, un flux dysentéri-

que ou trop fréquent, le refroidissement des extrémités sont, d'après *Frank*, les signes avant-coureurs de la mort. Les personnes adonnées aux boissons spiritueuses sont, toutes choses égales d'ailleurs, plus exposées que les autres. L'âge du sujet et la constitution peuvent également influer sur les dangers de la maladie, en exposant le malade à telle ou telle complication.

### *Traitement préservatif.*

Avant d'aborder le traitement de la rougeole, examinons si cette maladie est susceptible de se manifester plusieurs fois chez le même individu. Les opinions diffèrent sur ce point. *Stoll*, *Cullen*, et peut-être le plus grand nombre des médecins pensent que la rougeole ne paraît jamais qu'une seule fois dans le cours de la vie. D'un autre côté, *Dehaen*, *Vogel* et plusieurs autres bons observateurs citent des exemples de récidive. Le docteur *Dubosc de la Roberdière*, dit avoir vu la rougeole se montrer plusieurs fois dans le courant d'un mois sur le même sujet pendant l'épidémie de 1773. Des enfans auxquels il avait donnés des soins pendant cette épidémie, contractèrent encore la rougeole dans celle de 1777. Que penser de la diversité de ces opinions ? La rougeole récidivrait-elle dans certains pays, et se bornerait-elle dans d'autres à paraître une seule fois? Y aurait-il une fausse rougeole qui ne préserverait pas de la véritable ? Je laisse à d'autres la solution de ce problème.

Quelques médecins, frappés de la ressemblance qui existe entre la variole et la rougeole, avaient pensé que l'inoculation pourrait aussi être utile dans cette dernière. *Home* a fait des expériences et paraît avoir réussi. D'autres praticiens ont voulu l'imiter et ont complètement échoué, de sorte que cette tentative a été abandonnée. La vaccine a aussi été tentée dans l'intention de prévenir la rougeole, mais sans succès. Le seul moyen préservatif sur lequel on puisse compter, c'est d'éloigner du foyer de l'infection les personnes qu'elle peut atteindre ; de les envoyer dans un air pur, à la campagne : d'é-

viter qu'elles ne soient exposées aux vents qui viennent des endroits où règne l'épidémie.

*Traitement curatif.*

La rougeole ne réclame le plus souvent aucun traitement actif. On doit laisser agir la nature. Les précautions hygiéniques, le calme d'esprit et de corps, une température douce, l'usage de boissons délayantes, mucilagineuses, une diète plus ou moins sévère, sont les seuls moyens dont on doive seconder ses efforts. Ainsi on prescrira tour à tour une infusion de mauve ou de guimauve, de bouillon blanc, de chiendent; la décoction de réglisse; l'eau d'orge seule, ou coupée avec du lait. On édulcorera ses boissons avec un sirop adoucissant, tel que celui de guimauve, de gomme, ou de capillaire, ou avec du sucre, ou même avec du miel. Il faudra entretenir la liberté du ventre, mais il est assez rare qu'il y ait constipation. Dans ce cas, on administrerait l'hydromel seul ou avec l'eau d'orge; le petit lait simple ou tamarindiné. Des lavemens ou demi-lavemens émoliens selon l'âge du malade et l'état des instestins. Un julep le soir favorisera le sommeil.

Sur un sujet pléthorique ou vigoureux, une ou plusieurs saignées au début, surtout s'il se manifeste des symptômes de fièvre inflammatoire, ce qui est très-fréquent, produiront de bons effets. M. *Roux*, dit que sur tout les individus chez lesquels il a eu recours en pareil cas à des évacuations sanguines, l'éruption a paru avec une belle couleur rose, et que les symptômes catarrhaux ont été moins violens que chez les autres malades soumis aux mêmes influences, mais chez lesquels ce moyen n'avait pas été employé.

Si comme on ne peut guère en douter d'après l'observation des médecins, les enfans nouvellement sevrés contractent plus facilement la rougeole que ceux qui tètent encore, dans une épidémie grave ne serait-il pas prudent et avantageux de rendre à l'enfant sa nourrice, ou de lui en substituer un autre, ou même une femelle animale,

telle qu'une vache, une chèvre. Dans les cas ou l'on ne pourrait s'en procurer, l'allaitement artificiel devrait les remplacer.

Au moment où l'éruption doit paraître, on en favorisera la sortie par des boissons légèrement diaphorétiques, telles que les infusions de sureau, de tilleul, de bourrache, prises un peu chaudes.

Doit-on user des vomitifs? *Sauvages et Stoll* les préconisent. Je pense qu'on doit être très-circonspect sur leur emploi. Dans les cas de complication avec une simple fièvre gastrique, une boisson émétisée produit de bons effets : le reste du traitement ne diffère pas de celui de la rougeole simple. On a dit que les purgatifs, à la fin de la maladie, assuraient la convalescence, prévenaient les accidens consécutifs, surtout l'œdème. Ils sont assez généralement employés. Les signes d'irritation du tube intestinal, si fréquens dans la rougeole, ne permettent guère de les employer dans le cours de cet exanthème. Que doit-on penser des sudorifiques actifs et de tous les excitans si généralement employés dans les campagnes? La proscription dont *Sydenham*, et, après lui, tous les praticiens sages, les ont enveloppés, devrait assez les faire abandonner si une expérience journalière ne démontrait pas leurs effets meurtriers.

Quand au traitement des complications, il varie selon la maladie qui accompagne la rougeole. La péripneumonie sera combattue par les saignées générales ou locales, selon l'intensité des symptômes, l'âge et les forces du sujet; par une diète sévère, des boissons adoucissantes, un calme profond. Pour empêcher les petits enfans de crier, on pourra leur mettre dans la bouche un morceau d'éponge fine attachée à un ruban et imbibée d'une tisanne adoucissante et sucrée. Dans le cas d'une angine violente, si l'enfant criait beaucoup, ce moyen serait également avantageux. Des sangsues au cou, des pédiluves irritans, devraient être employés tour à tour. On ajouterait chez les adultes et les enfans raisonnables des fumigations émollientes sur le cou et dans la bouche, des cataplasmes de même nature. L'inflammation du tube intestinal réclamera à peu près les mêmes moyens; et de plus, les lavemens ou demi lavemens émolliens. Un

bain tiède ou légèrement chaud conviendrait, si l'éruption était rentrée subitement.

La fièvre adynamique exige l'emploi des toniques et de tous les moyens propres à relever les forces; une grande propreté, le renouvellement de l'air, les boissons acides, telles que la limonade citrine, l'oxymel simple ou avec la scille, les acides minéraux convenablement étendus d'eau, un vin généreux en petite quantité à la fois; le quinquina, les épispastiques, le camphre.

L'application des vésicatoires aux jambes, précédée de pédiluves irritans pour prévenir la congestion cérébrale; la saignée locale, si elle existe; l'emploi des antispasmodiques, comme le camphre, l'éther, le musc, seront les moyens à l'aide desquels on s'efforcera de combattre l'ataxie : les sels ammoniacaux ont aussi été recommandés.

Les symptômes locaux demandent le traitement qui leur est propre. Il ne faut pas négliger l'ophthalmie. Si elle est violente, défendre les yeux de l'impression de la lumière, faire des fomentations émollientes, appliquer des sangsues aux tempes ou derrière les oreilles. Le lait de la nourrice, dont on laissera couler quelques gouttes sur la conjonctive de l'enfant, est un bon moyen de diminuer la douleur et l'inflammation. La toux cédera à l'émulsion arabique ou autres mucilagineux, à la saignée. Les vomissemens, s'ils persistent après l'éruption, seront d'après leur nature combattus par les boissons délayantes, fraîches ou acidulées; par la potion antiémétique de *Rivière;* l'opium, s'il n'y a point de traces d'inflammation; très-souvent par des sangsues à l'épigastre. Les hémorrhagies cèderont aux boissons froides, aux révulsifs ou au temponnement s'il est praticable.

Je m'abstiendrai de parler du traitement que réclament les accidens dont la rougeole peut être suivie. Outre que ce travail dépasserait les bornes que je me suis prescrites, il demanderait un temps que je ne puis lui accorder. Je dirai, en terminant, que, pendant la convalescence de la rougeole qui peut être plus ou moins longue, le malade doit éviter les écarts de régime, l'impression du froid; ne

point trop user de boissons alcoholiques, s'abstenir d'alimens indigestes, prendre un exercice modéré en bon air. Tels sont les moyens les plus propres à le conduire promptement sans accident à une santé parfaite.

J'aurais pu joindre à la description que je viens de donner de la rougeole, plusieurs observations de cette maladie, soit simple, soit compliquée d'inflammation des organes pulmonaires et gastriques ; mais comme de pareils exemples ne sont pas rares dans les ouvrages sur cette matière, et que ceux que j'ai recueillis ne présentent rien qui n'ait déjà été observé et décrit, j'ai cru devoir me dispenser de les faire connaître.

## HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Spontaneæ lassitudines morbos denuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

II.

In morbis acutis extremarum partium frigus, malum. *Sect.* 7, *aph.* 1.

III.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

## STOLLII APHORISMI.

578.

I.

Subitanea retrocessio macularum cum delirio, fermè lethalis.

II.

Vomitus perseverans post eruptionem, periculosus.

III.

Tussicula post morbum diuturna, vespertina, nocturna, cum raucedine et febriculâ, latentem peripneumoniam et phthisim superventuram docet, nisi citò et potenter juves antiphlogisticis.